

令和 2 年 6 月 19 日現在

機関番号：26401

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2016～2019

課題番号：16K15905

研究課題名(和文) 家族の体験を基盤としたクリティカルケアにおける悲嘆ケアガイドラインの開発

研究課題名(英文) Development of Grief Care Guidelines in Critical Care Based on Family Bereavement Experience

研究代表者

大川 宣容 (Okawa, Norimi)

高知県立大学・看護学部・教授

研究者番号：10244774

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,400,000円

研究成果の概要(和文)： 家族の体験を基盤としたクリティカルケアにおける悲嘆ケアガイドラインを開発することを目的に研究を実施した。

全国の救命救急センターを標榜する病院の救急外来で勤務する看護師の悲嘆ケアの状況やケアの実態を調査票を用いて明らかにした。看護師は、「家族が十分に悲しみを表現できているか」を手がかりとして、悲嘆ケアを実践している可能性があることがわかった。さらに、救急・集中治療領域で悲嘆ケアを受けた家族の体験を記述した。これらの結果と先行研究から、現状の課題や看護師が悲嘆ケアを実践するために必要な内容を検討し、「救急外来における家族の悲嘆ケアガイド(案)」を作成した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

全国の救急外来で勤務する看護師を対象に悲嘆ケアの実践について調査を行い、救急外来で看護師が行う家族への悲嘆ケアの特徴や経験年数による特徴を整理することができた。またその結果をもとにして、救急外来で看護師が家族に対して悲嘆ケアを実践するための「救急外来における家族の悲嘆ケアガイド(案)」を作成した。COVID-19の影響でケアガイド(案)を洗練化して、開発するところまで到達することはできなかったが、継続して取り組むことで、救急外来での活用可能性をさらに検討し、実践で活用できるように洗練化する準備を整えることはできたと考えている。

研究成果の概要(英文)： The aim of this study was to develop grief care guidelines in critical care based on family bereavement experiences. We conducted a cross-sectional survey regarding the grief care implementation of nurses working in emergency outpatients care unit at emergency medical centers nationwide. Nurses practiced grief care based on families' expression of sadness. In addition, we described the experiences of family members who received grief care in the area of emergency outpatients care unit. Based on these results and previous studies, we examined the current issues and the content necessary for nurses to practice grief care, and created a "Family Grief Care Guide for Emergency Outpatients draft".

研究分野：クリティカルケア看護学

キーワード：救急外来 悲嘆ケア 家族

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

救命治療が優先されてきたクリティカルケアでは、終末期にある患者の家族の苦悩の大きさが問題視されながら、悲嘆ケアへの取り組みの遅れがあった。しかし、2012年に3学会合同の終末期医療に関するガイドラインが発表され、患者・家族へのケアのあり方について関心が高まっている。先行研究では、予期せず患者の死期が迫っていることを告げられた家族は、心理的危機に陥りやすく、様々な悲嘆反応を呈する(立野ら、2011)とされている。このような中で、急性・重症患者看護専門看護師が行う倫理調整には、代理意思決定支援を通して行う悲嘆ケアと、患者の命をあきらめきれない家族の苦悩を受容して支持する悲嘆ケアがあることが示されている(伊藤ら、2014)。しかし一方で、救命を優先とした治療、環境の物理的障害、看護師自身の苦手意識などにより、看護師のケア提供の困難さが明らかにされている(中谷ら、2010)。このため、クリティカルケアで看護師が家族に対する悲嘆ケアを実践できるようにするためには、悲嘆ケアを受けた家族の声を基盤とした悲嘆ケアガイドラインの作成が必要である。

### 2. 研究の目的

これまで倫理的課題により作成が困難であった家族の体験を基盤としたクリティカルケアにおける悲嘆ケアガイドラインを開発することを目的とし、以下を目標として設定する。

- 1) 全国の病院における悲嘆ケアの状況やケアの実態を明らかにする。
- 2) 救急・集中治療領域で悲嘆ケアを受けた家族の体験を記述する。
- 3) 現状の課題やケアガイドラインに必要な内容を検討する。
- 4) 研究目標 1.2.3 の結果を融合し、家族の体験を基盤としたクリティカルケアにおける悲嘆ケアガイドラインを開発する。

### 3. 研究の方法

#### 1) 全国の病院における悲嘆ケアの状況やケアの実態調査の実施

救急外来看護師が行う悲嘆ケアに関する質的研究及び先行研究を基に、看護師の属性 11 項目、悲嘆ケアの実施状況 32 項目、看護師の内省 6 項目の質問紙を作成した。回答方法は、「全くあてはまらない」から「とてもあてはまる」の 7 段階尺度とした。救命救急センターを標榜する病院全 284 施設の看護責任者宛に依頼文書を送付し、研究協力の可否と質問紙送付部数を確認し、最終的に 92 施設に 1392 枚の質問紙を配布した。673 件を無記名による直接郵送法で回収し、有効な回答が得られた 669 件を分析に用いた。研究実施に際しては、所属大学の研究倫理委員会の承認を得て行った。

#### 2) 救急・集中治療領域で悲嘆ケアを受けた家族の体験の記述

実態調査の結果を踏まえて、救急外来で家族を亡くした家族を対象として、面接調査を行った。データ収集は、半構成インタビューガイドを使用し、研究者 1 名が研究協力者 1 名につき 1 時間程度の面接を研究協力者の都合に合わせて行った。研究実施に際しては、所属大学の研究倫理委員会の承認を得て行った。

#### 3) 現状の課題やケアガイドラインに必要な内容の検討

1) 2) の結果をもとに、現状の課題の抽出とケアガイドラインに必要な内容について、救急外来で勤務する看護師や、医師等の意見をj得て、ケアガイドラインに必要な内容を整理した。

#### 4) 救急外来における悲嘆ケアガイドの開発

上記 1) ~ 3) の内容から「救急外来における悲嘆ケアガイド(案)」を作成した。救急外来で、予期せぬ患者の死を迎える看護師を対象として、フォーカスグループインタビューにより、活用可能性を検討する計画を立てたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のために、中断を余儀なくされた。

### 4. 研究成果

#### 1) 全国の病院における悲嘆ケアの状況やケアの実態調査の実施

看護師経験年数は  $15.4 \pm 7.5$  年、救急経験年数は  $8.0 \pm 11.9$  年であった。

##### (1) 悲嘆ケアの実施状況

悲嘆ケアの実施状況の項目は、全平均が  $4.5 \pm 1.4$  であった。最も得点の高い質問項目は、「患者の外観や周囲の環境を整える」( $6.3 \pm 0.9$ ) で、最も低い質問項目は、「電話訪問により遺族のその後の反応を確認する」( $1.6 \pm 1.3$ ) であった。時期別でみると臨終期のケアの実施率が最も高かった。

各質問項目の相関分析の結果、個々のケアは関連し合い、特に治療期のケアと臨終期のケアは強い関係性があった。その中で家族が十分に悲しみを表現できているかを確認することは、他のケアとの関係性が強く、悲嘆ケアの指標となる可能性があることが示唆された。また看護師の悲嘆ケアを内省する行為は、ケアの実施状況を高める可能性があることが示唆された。

##### (2) 自由記載内容の分析

上記 673 件の回収調査票のうち、自由記載欄に悲嘆ケアに関する記述のあった 266 件を分析

対象とした。分析は、記述内容をテキストファイル化した後、KHCoder3(樋口、2004)を使用してデータの概要を把握し、コーディングルールを作成した。さらに性別、経験年数、エンドオブライフケア研修受講の有無などの変数を外部変数として、対応分析とクロス集計を行った。

自由記述のテキストデータを分析した結果、救急外来経験年数と記述内容の特徴が見出された。図に示した通り(図1)、出現パターンの類似する抽出語として、救急外来経験年数0-3年は、「自分」「救命」「対応」、4-5年は、「経験」「実際」「行う」、6-10年は、「現状」「声」「少ない」「ジレンマ」、11年以上は、「思い」「状況」「感じる」「考える」などがあり、経験年数による特徴がうかがえた。看護師は経験年数を重ね、【介入の工夫】を持つ一方、【介入に伴うジレンマ】を抱きながら、救急外来の特徴を考慮した家族へのかかわりを模索していると考えられた。

また、【介入の困難さ】がある中でも、家族の反応を注意深く見ながら【介入の工夫】を実践し、看護師間で【介入の共有】をして、救急外来という場で必要となる介入を思案していると考えられた。救急外来では、短時間のかかわりとなることから【ケアの評価の困難さ】が【介入の迷い】を生じさせている可能性もある。介入の困難さを感じながらも、家族にとって適した介入とするためにも、チームで振り返りの機会を設定することが重要であることが示唆された。

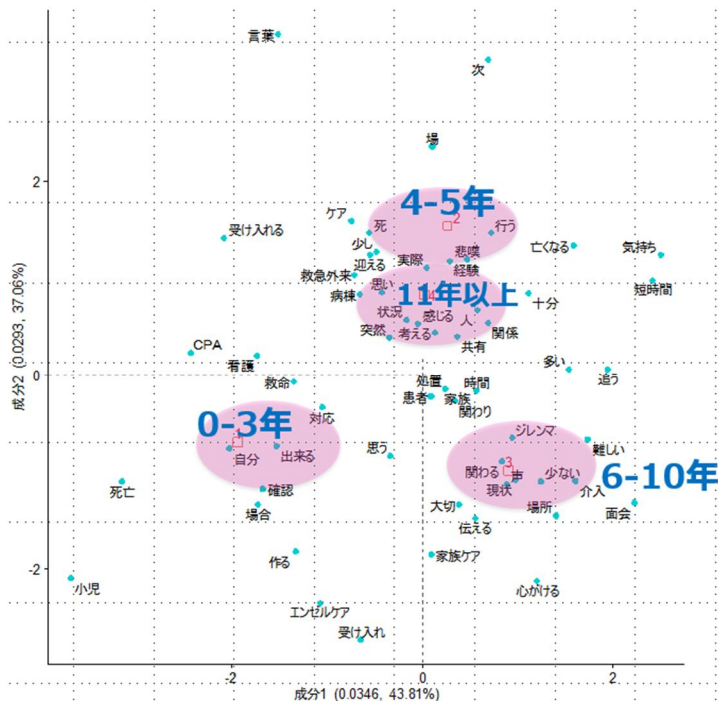


図1 対応分析：救急外来経験年数と抽出語

## 2) 救急・集中治療領域で悲嘆ケアを受けた家族の体験の記述

実態調査の結果を踏まえて、救急外来で家族を亡くした家族へのインタビュー調査を行った。結果として、【悲しみを感じる余裕がない】【覚えていないこともある】【経過を教えてほしい】【家族の思いを汲んだ対応がされる】【家族だけで過ごせる場がある】【遺品を丁寧に扱ってほしい】【亡くなった後の手配が不確かである】などが抽出された。

家族の反応を見ながら過不足なくかわることや、混乱している中で必要な情報がさりげなく提供されることを期待していることが示された。

## 3) 現状の課題やケアガイドラインに必要な内容の検討

これまでに実施した実態調査の結果や家族を対象とした面接調査の結果から、患者が予期せぬ死を迎える場面では、個別の状況があり、頭で分かっているにもかかわらず行動することが難しいことや、他の看護師が工夫しているケアの実際を知ることが悲嘆ケアの充実に役立つ可能性があることが示唆された。また、救急外来で突然家族を失う経験をした家族へのインタビュー結果から、救急外来で必要と考えられるケア行動を整理するとともに、文献検討から抽出されたケア行動を整理した。さらに救急現場で働く専門職のヒアリングを行い、救急外来における家族の悲嘆ケアガイド(案)を作成した(図2)。

図2. 救急外来における家族の悲嘆ケアガイド(案)の表紙と目次

## 4) 救急外来における悲嘆ケアガイドの開発に向けて

救急外来における家族の悲嘆ケアガイド(案)は、看護師が救急外来の悲嘆ケアとして工夫できることについて、すべての場面に共通すること、そして場面別《救急隊からの一報が入る時》《来院時》《蘇生処置実施中》《死亡確認時》《死亡後》《退院時》に、看護師が家族の状況を捉えてどのように工夫することができることをまとめた内容で構成した。

作成した「救急外来における家族の悲嘆ケアガイド(案)」の活用可能性を検討し、活用のための課題を明らかにすることを目指して、救急外来で予期せぬ患者の死を迎える家族にかかわった経験のある看護師を対象に調査を計画していたが、COVID-19の影響により中断した。再開後に、活用可能性、現場で使用するための改善点、現場で活用する上での課題を抽出し、救急外来における家族の悲嘆ケアガイドとして洗練化する予定である。

<p>救急外来における 家族の悲嘆ケアガイド (案)</p>		
<p>救急外来における家族の悲嘆ケアガイドの開発に関心を持ってくださり、ありがとうございます。このケアガイドをお読みいただき、現場で活用できそうか、立場等で活用する上で課題となりそうなおこと、現場で活用するための改善点について、ご意見をご記入ください。また、このガイドに直接、書き込んでいただいてもかまいません。</p> <p>資料のご意見を、より良いものにしていきたいと考えておりますので、ご協力をお願いします。</p> <p>研究代表者 大川直香</p>		
<p>研究代表者：大川直香 共同研究者：井上正穂、田中雅美、藤本紗那美、西塔信久美 岡林志穂、廣坂美賀子</p> <p>本研究は、科学研費助成事業 医科研究奨励金(助成番号 16K119050001)の助成を受けています。</p>		
<p>目次</p> <p>救急外来における家族の悲嘆ケアガイド (案) について..... 1</p> <p>1. 救急外来で死を迎える患者の家族について知っておきたいこと..... 2</p> <p>2. すべてのケア場面で見送ること..... 3</p> <p>    家族と信頼関係を構築する..... 3</p> <p>    家族が信頼的になっているとき..... 3</p> <p>3. 救急時から一転が入ったとき..... 3</p> <p>    患者・家族の状況を知り、原因時の状況をイメージしておく..... 4</p> <p>    家族にかかわれる情報を伝える..... 4</p> <p>4. 発症時..... 4</p> <p>    家族の状況を理解する..... 4</p> <p>    家族が安心できるようにする..... 4</p> <p>    家族が状況を理解できるようにする..... 4</p> <p>5. 搬送途途中..... 5</p> <p>    家族の悲嘆反応を把握する..... 5</p> <p>    家族が必要とする情報を得られるようにする..... 5</p> <p>    家族が自分自身の言葉で表現できるようにする..... 5</p>	<p>患者と家族の結びつきを整える..... 5</p> <p>6. 死亡確定時..... 6</p> <p>    家族の悲嘆反応を把握する..... 6</p> <p>    家族の情報を和らげる..... 6</p> <p>    家族の現状認識を助ける..... 6</p> <p>    場境を整える..... 6</p> <p>    家族なりの感情表出を促す..... 6</p> <p>7. 死亡後..... 7</p> <p>    家族の悲嘆反応を把握する..... 7</p> <p>    家族が安心できるようにする..... 7</p> <p>    家族が必要とする情報を得られるようにする..... 7</p> <p>    患者と過ごせる環境を整える..... 7</p> <p>8. 退院時〜その後..... 7</p> <p>    家族がその人なりの悲嘆プロセスをたどることを支援する..... 7</p> <p>    よりよいケアにするために繋がる..... 7</p>	

## 引用文献

- 樋口耕一(2004). 社会調査のための計量テキスト分析 内容分析の継承と発展を目指して. ナカニシヤ出版. 19-29
- 伊藤真理, 栗原早苗, 樽松久美子他(2014). 集中治療室で終末期に至った患者に対する急性・重症患者看護専門看護師の倫理調整. 日本クリティカルケア看護学会誌, 10(3), 11-21. DOI:10.11153/jaccn.10.3\_11
- 村上典子, 中山伸一, 富岡正雄他(2009). 救急医療におけるグリーンケアという視点の重要性. 日本臨床救急医学会雑誌, 12(1), 37-42.
- 中谷美紀子, 黒田裕子(2010). 看護師が重要と認識しながらニーズを満たすケア実践ができない心肺停止状態にある患者の家族ニーズと関連要因の探索, 日本クリティカルケア看護学会誌, 6(1), p42-49, DOI:10.11153/jaccn.6.1\_42
- 岡林志穂, 森下利子(2018). 救急外来で予期せぬ死を経験した家族の悲嘆へのケア. 日本救急看護学会雑誌, 20(1), 1-9. DOI:10.18902/jaen.20.1\_1
- 立野 淳子, 山勢 博彰, 山勢 善江(2011). 国内外における遺族研究の動向と今後の課題, 日本看護研究学会雑誌, 34(1), p161-171, DOI:10.15065/jjsnr.20100811012

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 井上正隆、	4. 巻 45
2. 論文標題 救急外来看護師の悲嘆ケアの実態調査	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 高知女子大学看護学会誌	6. 最初と最後の頁 -
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計5件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 岡林志穂
2. 発表標題 救急外来看護師が行う悲嘆ケアの実態調査 第1報 ケア実施状況の実態
3. 学会等名 第14回日本クリティカルケア看護学会学術集会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 井上正隆
2. 発表標題 救急外来看護師が行う悲嘆ケアの実態調査第2報 看護師の内省とデスカンファレンスによる影響の実態
3. 学会等名 第14回日本クリティカルケア看護学会学術集会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 大川宣容
2. 発表標題 救急外来看護師が行う悲嘆ケアの実態調査;自由記載のテキストマイニングによる分析
3. 学会等名 第14回日本クリティカルケア看護学会学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 井上正隆
2. 発表標題 救急外来看護師が行う悲嘆ケアの実態調査 第2報 看護師の内省とデスカンファレンスによるケアの実態
3. 学会等名 第14回日本クリティカルケア看護学会学術集会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 岡林志穂
2. 発表標題 救急外来看護師が行う悲嘆ケアの実態調査 第1報 ケア実施状況の実態
3. 学会等名 第14回日本クリティカルケア看護学会学術集会
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	井上 正隆  (Inoue Masataka)  (60405537)	高知県立大学・看護学部・講師   (26401)	
研究分担者	佃 雅美  (Tsukuda Masami)  (50784899)	高知県立大学・看護学部・助教   (26401)	
研究分担者	森本 紗磨美  (Morimoto Samami)  (10457939)	高知県立大学・看護学部・助教   (26401)	

## 6. 研究組織（つづき）

	氏名 (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分担者	西塔 依久美  (Saito Ikumi)  (30761085)	東京医科大学・医学部・助教    (32645)	
研究 協力者	岡林 志穂  (Okabayashi Shiho)	高知医療センター・看護局・急性・重症患者看護専門看護師	